

## อิทธิพลของปัจจัยส่วนประสมการตลาดต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของ ผู้สูงอายุในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี

The influence of marketing mix factors on dental service  
attendance under the elderly health promotion project in Nong  
Chang District, Uthai Thani Province

Received: 30 April 2021  
Revised: 2 August 2021  
Accepted: 3 November 2021

มลฤดี พัฒนพงษ์<sup>1</sup> ธีระวุธ ธรรมกุล<sup>2</sup> อารยา ประเสริฐชัย<sup>2</sup>

Molruedi Pattanapong<sup>1</sup>, Theerawut Thammakun<sup>2</sup>, Araya Prasertchai<sup>3</sup>

<sup>1</sup>นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

<sup>2</sup>สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

<sup>1</sup>Master of Public Health, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

<sup>2</sup>School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

### บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ 7P's หรือ 7 ด้าน ต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี จำนวน 294 คน จากจำนวนประชากร 1,240 คน คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรคำนวณแบบทราปประชากร และทำการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.94 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 68.67 ปี มีระดับการศึกษาประถมศึกษา มีสถานภาพสมรส มีอาชีพเกษตรกร โดยปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ 7P's ในการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ ซึ่งโดยรวมอยู่ในระดับมาก และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ ระดับการศึกษา ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านราคา ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ

**คำสำคัญ :** ส่วนประสมการตลาดบริการ 7 ด้าน การเข้ารับบริการทันตกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

### ผู้รับผิดชอบบทความ

ผศ.ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ต.บางพูน อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

อีเมล : theerawut\_t@kkumail.com

### Corresponding author

Assis Prof Dr. Theerawut Thammakun

School of Health Science Sukhothai, Thammathirat Open University

Bang Phood Sub-district, Pak Kret District, Nonthaburi 11120

E-mail: theerawut\_t@kkumail.com

### Abstract

This cross-sectional research aimed to determine the influence of the elements of marketing mix 7P's on dental service attendance under the elderly health promotion project in Uthai Thani's Nong Chang district. The study involved a sample of 294 elderly persons, selected using systematic random sampling from 1,240 older people who took part in The Nong Chang's elderly health promotion project, based on the finite population formula for sample size calculation. Data were collected using a questionnaire with reliability value of 0.94. Statistics for data analyses were frequency, percentage, mean, standard deviation, and logistic regression. The results demonstrated that the majority of the samples were female with an average age of 68.67 years. educated elementary level, mauled status and career as farmer. The elements of marketing mix 7P's or 7 aspects on dental service attendance under the elderly, namely, products, prices, place, promotion, people, physical characteristics and service process which overall were high levels. The factors affecting the elderly dental care in the elderly health promotion project were educational level and marketing mix factors, namely, price, physical characteristics, and service process.

**Keywords :** Elements of marketing mix 7P's, Dental service attendance, Elderly health promotion project

### บทนำ

การสูงวัยของประชากร เป็นผลเนื่องจากอัตราเกิดที่ลดลง และประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ทำให้ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว กลายเป็นสังคมของผู้สูงอายุ<sup>1</sup> และกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (aged society) ซึ่งจากประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้คาดการณ์ได้ว่าปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์<sup>2</sup> สำหรับการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ สามารถดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี และพึ่งพาตนเองได้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ตามแนวคิด “ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย” หรือ “4 smart” ได้แก่ 1) smart walk คือ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 2) smart brain & emotional คือ การดูแลฝึกทักษะทางสมอง ส่งเสริมสุขภาพจิตและอารมณ์ 3) smart sleep คือ การนอนหลับเพียงพอ และ 4) smart eat คือ การกินอาหารตามหลักโภชนาการ<sup>3</sup>

สุขภาพช่องปากถือเป็นพื้นฐานสำคัญสำหรับสุขภาพ จากการศึกษพบว่าสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุมีผลต่อการ “ไม่ล้ม” และ “กินข้าวอร่อย”<sup>4</sup> จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพ ปี 2560 พบผู้สูงอายุ 60-74 ปี มีฟันแท้ที่สามารถใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบร้อยละ 56.1 แต่เมื่ออายุ 80-85 ปี พบฟันแท้ 20 ซี่ เหลือเพียงร้อยละ 22.4<sup>5</sup> แสดงให้เห็นถึงอัตราความชุกของผู้สูงอายุที่มีปัญหารุนแรงเกี่ยวกับโรคในช่องปากที่เสี่ยงต่อ

การสูญเสียฟันจำนวนมาก โดยสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุ ผู้สูงอายุที่มีฟันแท้เหลืออยู่ในช่องปากน้อย จะได้รับผลกระทบจากสุขภาพช่องปากต่อคุณภาพชีวิต<sup>6</sup> ซึ่งการแก้ปัญหาผู้สูงอายุต้องสามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมที่จำเป็นได้

มีหลายการศึกษาที่ผ่านมาค้นพบปัจจัยส่วนประสมการตลาด 7P's ที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุ ซึ่งได้แก่ ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ (บริการ) ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคคลลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการ<sup>7-9</sup> โดยการเข้าถึงบริการทันตกรรม เป็นเป้าหมายหลักในการจัดบริการสุขภาพภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทย<sup>10</sup> ที่ผ่านมาผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้ารับบริการรักษาเพื่อการถอนฟัน และมีการเข้ารับบริการทันตกรรมในระดับต่ำ จึงเป็นสาเหตุทำให้สูญเสียฟันโดยการถอนฟัน<sup>11</sup> สอดคล้องกับข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีที่พบว่าผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากเข้ารับบริการจำนวนน้อย<sup>12</sup> ดังนั้นสถานบริการภาครัฐต้องมีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในระดับชุมชน เพื่อให้ประชาชนรับรู้ถึงความจำเป็นที่ต้องเข้ารับบริการทันตกรรม รวมทั้งจัดทำโครงการที่ขยายบริการทันตกรรมไปสู่ประชาชนกลุ่มเปราะบางและกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ รวมถึงการเพิ่มศักยภาพของสถานบริการภาครัฐ เช่น ขยายเวลาให้บริการ และทำงานเชิงรุกนอกสถานพยาบาลมีแผนการ

ออกหน่วยให้บริการประชาชนในเขตทุรกันดาร และให้คลินิกเอกชนเข้าร่วมให้บริการทันตกรรม เพื่อให้เกิดการทำงานในลักษณะรัฐร่วมเอกชน (public-private partnership)<sup>13</sup>

จากนโยบายและสถานการณ์ดังกล่าวทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองฉางได้จัดโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะสมองเสื่อมในชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมาได้พยายามแนะนำให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจคัดกรองทางทันตสุขภาพและมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากเข้ารับบริการทันตกรรม แต่ผลตอบรับในการเข้ารับการรักษาทางทันตกรรมยังมีจำนวนน้อย ทั้งที่ทันตบุคลากรได้แจ้งผลการตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุเป็นรายบุคคลพร้อมนัดหมายวันและเวลาในการเข้ารับบริการไว้แล้วนั้น ทำให้ปัญหาสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุยังคงมีอยู่<sup>14</sup> เห็นได้ชัดว่าผู้สูงอายุอำเภอหนองฉางยังมีปัญหาในการเข้ารับบริการทันตกรรมภาครัฐ

แนวคิดปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ (7P's) คือ 1) ด้านผลิตภัณฑ์ 2) ด้านราคา 3) ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย 4) ด้านการส่งเสริมการตลาด 5) ด้านบุคคล 6) ด้านลักษณะทางกายภาพ 7) ด้านกระบวนการให้บริการ<sup>15</sup> เป็นแนวคิดหนึ่งที่ภาครัฐเริ่มนำมาปรับใช้ในการให้บริการ องค์ประกอบตามปัจจัยส่วนประสมการตลาดเหล่านี้จะต้องจัดการหรือดำเนินการเปลี่ยนแปลงเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้สูงสุดและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร<sup>16</sup> ซึ่งเป็นการนำกลยุทธ์ทางการตลาดบริการแนวใหม่เพื่อสร้างความแตกต่างและทำให้การบริการมีความโดดเด่น สามารถควบคุมคุณภาพการบริการทุกครั้งที่ได้รับบริการ<sup>17</sup> รวมทั้งเป็นแนวคิดที่เหมาะสมแก่การเพิ่มศักยภาพของสถานบริการภาครัฐ ที่ต้องขยายการบริการทันตกรรมให้เข้าถึงประชากรกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น ที่ผ่านมามีงานวิจัยที่ได้ใช้แนวคิดดังกล่าวในการศึกษาความคิดเห็นของผู้มารับบริการทันตกรรม<sup>18</sup> แต่อย่างไรก็ตามยังมีรายงานวิจัยค่อนข้างน้อยที่จะมาสนับสนุนการเพิ่มศักยภาพของสถานบริการทันตกรรมของรัฐ

ดังนั้นเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้เพิ่มมากขึ้น งานวิจัยนี้จึงนำแนวคิดทฤษฎีปัจจัยส่วนประสมการตลาด 7P's มาเป็นกรอบในการศึกษาหาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของ

ผู้สูงอายุในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี เพื่อนำไปใช้ประกอบในด้านโครงการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาศักยภาพการให้บริการทันตกรรม รวมทั้งสามารถนำผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนตลาดบริการ และประชาสัมพันธ์เพื่อขยายฐานผู้เข้ารับบริการทันตกรรมรายใหม่ต่อไป โดยงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนประสมการตลาดต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานีโดยทำการศึกษาในผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional analytical study) ดำเนินการวิจัยโดยการใช่แบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง (structured interview) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี จำนวน 1,240 คน และ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี จำนวน 294 คน คำนวณโดยใช้สูตร Sample size for frequency in a population<sup>19</sup> ในโปรแกรม open source epidemiologic statistics for public health<sup>20</sup> ดังนี้

$$\text{sample size } n = \frac{[DEFF * Np(1-p)]}{[(d^2/Z^2 - \alpha^2 * (N-1) + p * (1-p))]}$$

ทำการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ ตามบัญชีรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรผู้สูงอายุแบบสุ่มเป็นช่วงๆ โดยมีบัญชีรายชื่อของประชากรผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการทั้ง 10 ตำบล ทำการสุ่มหาตัวสุ่มเริ่มต้น แล้วสุ่มทุก ๆ 4 คน ได้มา 1 คน ตามช่วงของบัญชีรายชื่อของประชากร ซึ่งการกำหนดช่วงของกลุ่มใช้วิธีคำนวณค่าสัดส่วนของขนาดประชากรกับขนาดของกลุ่มตัวอย่างมาเป็นช่วงของการคำนวณ

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

โดยพัฒนามาจากงานวิจัยของสมปอง ประดับมุข<sup>21</sup> โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

### ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบถามเกี่ยวกับลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ของครอบครัวต่อเดือน

### ส่วนที่ 2 ปัจจัยส่วนประสมการตลาดใน

การเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 7 ด้าน คือ ด้านที่ 1 ผลិតภัณฑ์ ด้านที่ 2 ราคา ด้านที่ 3 ช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านที่ 4 การส่งเสริมการตลาด ด้านที่ 5 บุคลากร ด้านที่ 6 ลักษณะทางกายภาพ และ ด้านที่ 7 กระบวนการให้บริการ

ลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ตามแบบวัดของลิเคิร์ต (Likert -type scale) โดยมีข้อคำถามทางบวกและข้อคำถามทางลบ

การแปลผลปัจจัยส่วนประสมการตลาดในการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุ โดยใช้เกณฑ์ของเบสท์<sup>22</sup> แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย

### ส่วนที่ 3 การเข้ารับบริการทันตกรรมในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบถามเกี่ยวกับการเข้ารับบริการทันตกรรมในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ คือการเข้ารับบริการทันตกรรมในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมการตลาดและการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นกรอบแนวคิดและนำมาสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์กรอบแนวคิดและปรับปรุงจากแบบสอบถามจากงานวิจัยของสมปอง ประดับมุข<sup>21</sup>

3. นำแบบสอบถามตามที่จัดทำขึ้นเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ช่วยตรวจสอบและเพื่อพิจารณาความเหมาะสม ความถูกต้องของภาษา และปรับปรุงแบบสอบถาม

ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ

4. การหาความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือ (content validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษา 1 คน และผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ทำการตรวจสอบ เพื่อหาค่าความตรงของแบบสอบถาม (Index of consistency – IOC) และคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าน้อยกว่า 0.50 เพื่อทำการปรับปรุงแบบสอบถาม

5. นำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขแล้วไปหาความเที่ยงตรง (reliability) โดยการทดสอบเครื่องมือในผู้สูงอายุ จำนวน 30 ชุด ในพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยรวมเท่ากับ 0.939 และรายด้านทั้ง 7 ด้าน คือ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการเท่ากับ 0.856, 0.890, 0.872, 0.833, 0.878, 0.821 และ 0.816 ตามลำดับ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี วันที่ 1 สิงหาคม 2563 ICH-GCP No. 13 2563

2. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองฉาง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัยในผู้สูงอายุในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี จำนวน 10 ตำบล

3. ผู้วิจัยทำการคัดเลือกผู้ช่วยเก็บข้อมูลจำนวน 1 คน เพื่อทำหน้าที่ขอคำยินยอมอาสาสมัครและบันทึกข้อมูลในแบบสอบถาม ตามการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมวิจัย ซึ่งผู้ช่วยวิจัยมีคุณสมบัติ คือ มีตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข การศึกษาระดับปริญญาตรีทางสาธารณสุขศาสตร์ และประสบการณ์ทำงานไม่ต่ำกว่า 5 ปี โดยผู้วิจัยทำการปรับมาตรฐานผู้ช่วยวิจัยก่อนเก็บข้อมูล ด้วยการใช้วิธีจำลองสถานการณ์เสมือนจริง มีการทบทวน และทำความเข้าใจในการบันทึกข้อมูล แล้วให้บันทึกข้อมูลในแบบสอบถาม จากนั้นนำผลการบันทึกข้อมูลมาเปรียบเทียบกับมาตรฐานอ้างอิง พร้อมทั้งอธิบายเกณฑ์การวินิจฉัยให้ผู้ช่วยวิจัยทราบ แล้วให้บันทึกข้อมูล

ครั้งที่ 2 และ 3 โดยไม่ให้เห็นผลบันทึกครั้งที่ 1 และทำการวิเคราะห์ Kappa เปรียบเทียบผลการบันทึกข้อมูลกับมาตรฐานอ้างอิง ค่าที่ยอมรับคือ 0.80-1.00

4. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุในแต่ละตำบล โดยชี้แจงรายละเอียดในการเก็บข้อมูล และใช้ช่วงเวลาที่เหมาะสมผู้สูงอายุมีการประชุมประจำเดือนในการขอคำยินยอมและดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลเข้าไปชี้แจงกลุ่มตัวอย่างที่มีรายชื่อจากการสุ่มอย่างมีระบบ หลังจากมีการลงนามยินยอมเป็นอาสาสมัครกลุ่มตัวอย่างแล้วจึงดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัวตามแบบสอบถาม

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถาม เพื่อหาสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก

**ผลการวิจัย**

1. จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 294 คน พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.54 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 39.46 มีอายุเฉลี่ย 68.67±5.00 ปี กลุ่มอายุที่มีจำนวนมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 66 ถึง 71 ปี ร้อยละ 41.50 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 60 ถึง 65 ปี และกลุ่มอายุ 72 ถึง 77 ปี ร้อยละ 32.31 และ 21.09 ตามลำดับ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา

ประถมศึกษา ร้อยละ 61.90 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 13.95 และ 10.21 ตามลำดับ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 64.29 รองลงมาคือ หม้าย/หย่า/แยกคู่ และโสด ร้อยละ 22.78 และ 12.93 ตามลำดับ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 39.80 รองลงมาคือ รับจ้างทั่วไป และค้าขาย ร้อยละ 16.67 และ 16.33 ตามลำดับ ผู้สูงอายุมีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 5,699.32±8.67 บาท โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 75.51 รองลงมาคือ 5,000 – 20,000 บาท และมากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 19.39 และ 5.10 ตามลำดับ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพื้นที่ที่ใช้งานได้ ร้อยละ 61.22 และไม่มีพื้นที่ 38.78 ผู้สูงอายุมีจำนวนพื้นที่ที่ใช้งานได้เฉลี่ย 9.30±8.43 ไร่ โดยส่วนใหญ่มีจำนวนพื้นที่ที่ใช้งานได้ น้อยกว่า 10 ไร่ ร้อยละ 51.36 รองลงมา คือ 10 ถึง 19 ไร่ และมากกว่า 19 ไร่ ขึ้นไป ร้อยละ 36.05 และ 12.59 ตามลำดับ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้เข้ารับบริการทันตกรรมในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 64.63 และเข้ารับบริการทันตกรรม ร้อยละ 35.37

2. ปัจจัยส่วนประสมการตลาดในการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี ในตารางที่ 1 ดังนี้

Table 1 Opinion of the elderly on marketing mix factors (n = 294)

marketing mix factor	comment level		
	$\bar{X}$	S.D.	interpret results
1. product	3.99	0.76	agree
2. price	3.79	0.66	agree
3. place	3.66	0.64	moderate
4. promotion	3.49	0.66	moderate
5. people	3.68	0.65	moderate
6. physical characteristics	3.79	0.64	agree
7. service process	3.48	0.61	moderate
total	3.70	0.42	agree

ตามตารางที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.70, S.D = 0.42) หากพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าความคิดเห็นส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีระดับความคิดเห็นด้วยมากที่สุด 2 ลำดับแรก คือ 1) ด้านผลิตภัณฑ์ (product) ซึ่งหมายถึง การให้บริการทันตกรรมมีคุณภาพ เครื่องมือและอุปกรณ์มีมาตรฐานและทันสมัย ( $\bar{X}$  = 3.99, S.D = 0.76) หากพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมาก ข้อที่มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด คือ ได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคจากทันตบุคลากร รองลงมา คือ การบริการทันตกรรมมีมาตรฐานปลอดภัย และได้ข้อมูลการรักษาครบถ้วน ตามลำดับ และ 2) ด้านราคา (price) ซึ่งหมายถึง มีค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการทันตกรรมหรือมีการให้บริการที่เหมาะสม ( $\bar{X}$  = 3.79, S.D = 0.66) หากพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ข้อที่มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด คือ การได้รับบริการที่มีคุณภาพเหมาะสมกับราคา รองลงมา คือ อัตราค่าบริการทันตกรรมตรงตามที่กำหนด และสิทธิการรักษาครอบคลุมความต้องการ ตามลำดับ

ส่วนด้านที่มีระดับความคิดเห็นด้วยน้อยที่สุด 2 ลำดับ คือ 1) ด้านกระบวนการให้บริการ (process)

ซึ่งหมายถึง ขั้นตอนในการเข้ารับบริการ มีความสะดวก รวดเร็ว ( $\bar{X}$  = 3.48, S.D = 0.61) หากพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีระดับความคิดเห็นด้วยน้อยที่สุดคือ การบริการทันตกรรมมีความสะดวก รวดเร็ว และมีระบบการนัดหรือเลื่อนนัดที่ดี ตามลำดับ และ 2) ด้านส่งเสริมการตลาด (promotion) ซึ่งหมายถึง การติดต่อสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เพื่อการรับรู้ หรือมีทัศนคติที่ดี ประทับใจต่อสถานบริการ ( $\bar{X}$  = 3.49, S.D = 0.66) หากพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีระดับความคิดเห็นด้วยน้อยที่สุดคือ การให้ส่วนลดสำหรับค่าบริการทันตกรรม และมีการให้บริการผ่านทางอินเทอร์เน็ต เช่น บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับแนวทางรักษา การจองคิวจากสถานบริการทันตกรรม ตามลำดับ

3. อิทธิพลของปัจจัยส่วนประสมการตลาดต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี ที่ได้จากแบบสอบถามนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก ในตารางที่ 2 ดังนี้

**Table 2** Personal factors influence marketing mix factors on dental service attendance under the elderly health promotion project by multivariate analysis with logistic regression (n=294)

factor	number	%	dental service attendance under the elderly			
			crude OR	adjusted** OR	95%CI	p-value
<b>sex</b>						0.063
female	178	30.90	1	1		
male	116	42.24	1.64	1.75	3.15 ,0.97	
<b>education level</b>						0.001*
primary education	182	25.27	1	1		
middle / high school	68	35.29	1.61	2.34	5.25 ,1.04	
diploma up	44	77.27	10.05	9.98	32.31 ,3.09	
<b>occupation</b>						0.378
farmers	117	25.64	1	1		
no occupation / housewife	47	36.17	1.64	1.62	3.61 ,0.72	
pensioner	19	89.47	24.65	2.56	27.08 ,0.23	
hire / business / trade	111	36.04	1.63	0.81	1.67 ,0.39	

**Table 2** Personal factors influence marketing mix factors on dental service attendance under the elderly health promotion project by multivariate analysis with logistic regression (n=294)

factor	number	% of service attendance	dental service attendance under the elderly			
			crude OR	adjusted** OR	95%CI	p-value
<b>family income per month (baht)</b>						0.908
< 5,000	222	28.38	1	1		
20,000 – 5,000	57	49.12	2.44	0.87	2.16 ,0.35	
> 20,000	15	86.67	16.41	1.38	17.66 ,0.11	
<b>marketing mix factor</b>						
price			1.21	1.11	1.22 ,1.00	0.049*
place			1.15	1.01	1.13 ,0.91	0.836
promotion			1.16	1.10	1.22 ,0.99	0.082
people			1.11	0.94	1.05 ,0.84	0.284
physical characteristics			1.16	1.14	1.28 ,1.02	0.023*
service process			1.24	1.18	1.32 ,1.05	0.006*

\*significant at the 0.05 level.

\*\*adjusted OR = the OR value is obtained from the most influential variables: gender, education level, occupation, income, and marketing mix factors. (price, place, promotion, people, physical characteristics, service process), ( $R^2=0.266$ )

ตามตารางที่ 2 จากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบค่า r อยู่ระหว่าง -0.007 ถึง 0.691 ไม่เกิน 0.80 จึงไม่ทำให้เกิด multicollinearity ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน<sup>23</sup> จึงวิเคราะห์แบบ multivariate ด้วย logistic regression พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ระดับการศึกษา ปัจจัยส่วนผสมการตลาด ด้านราคา ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ โดยพบว่า เมื่อผู้สูงอายุมีระดับการศึกษานูปรินญาขึ้นไป จะมีโอกาสเข้ารับบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น เป็น 9.98 เท่า เมื่อเทียบกับผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา (adjusted OR=9.98, 95% CI: 3.09, 32.31) รองลงมา คือ เมื่อผู้สูงอายุมีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายจะมีโอกาสเข้ารับบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น เป็น 2.34 เท่า เมื่อเทียบกับผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา (adjusted OR=2.34, 95% CI: 1.04, 5.25) เมื่อผู้สูงอายุมีระดับคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่วนผสมการตลาด ด้านราคาเพิ่มขึ้น

ทุก ๆ 1 คะแนน จะมีโอกาสเข้ารับบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น 1.11 เท่า (adjusted OR=1.11, 95%CI: 1.01, 1.23) เมื่อผู้สูงอายุมีระดับคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่วนผสมการตลาด ด้านลักษณะทางกายภาพเพิ่มขึ้นทุก ๆ 1 คะแนน จะมีโอกาสเข้ารับบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น 1.14 เท่า (adjusted OR=1.14, 95%CI: 1.02, 1.28) และเมื่อผู้สูงอายุมีระดับคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่วนผสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการเพิ่มขึ้นทุก ๆ 1 คะแนน จะมีโอกาสเข้ารับบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น 1.18 เท่า (adjusted OR=1.18, 95%CI: 1.05, 1.32) โดยความสามารถในการอธิบายของสมการถดถอยได้ร้อยละ 26.60

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.54 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 39.46 มีอายุเฉลี่ย  $68.67 \pm 5.00$  ปี กลุ่มอายุที่มีจำนวนมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 66 ถึง 71 ปี ร้อยละ 41.50 มีระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 61.90 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 64.29 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 39.80 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน  $5,699.32 \pm 8.67$  บาท มีรายได้

ของครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 75.51 มีพื้นที่ที่ใช้งานได้ ร้อยละ 61.22 และไม่มีพื้นที่ ร้อยละ 38.78 ผู้สูงอายุมีจำนวนพื้นที่ที่ใช้งานได้เฉลี่ย  $9.30 \pm 8.43$  ที่ โดยส่วนใหญ่มีจำนวนพื้นที่ที่ใช้งานได้ น้อยกว่า 10 ที่ ร้อยละ 51.36 ผู้สูงอายุเข้ารับบริการ ทันตกรรมในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 35.37

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับปัจจัยส่วน ประสมการตลาดในการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้ สูงอายุ มีระดับความคิดเห็นเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.70 คะแนน โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นโดย รวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 56.10 รองลงมาคือมีระดับ ความคิดเห็นปานกลาง ร้อยละ 43.90

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรม ของผู้สูงอายุในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี ได้แก่ ปัจจัยส่วนผสม การตลาด ด้านราคา ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้าน กระบวนการให้บริการ โดยพบว่า เมื่อผู้สูงอายุมีระดับ คะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านราคาเพิ่มขึ้นทุก ๆ 1 คะแนน จะมีโอกาสเข้ารับบริการ ทันตกรรมเพิ่มขึ้น 1.11 เท่า (adjusted OR=1.11, 95% CI: 1.01, 1.23) เมื่อผู้สูงอายุมีระดับคะแนนความคิดเห็น เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านลักษณะ ทางกายภาพเพิ่มขึ้นทุก ๆ 1 คะแนน จะมีโอกาสเข้ารับ บริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น 1.14 เท่า (adjusted OR=1.14, 95% CI: 1.02, 1.28) และเมื่อผู้สูงอายุมีระดับคะแนน ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการเพิ่มขึ้นทุก ๆ 1 คะแนน จะมี โอกาสเข้ารับบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น 1.18 เท่า (adjusted OR=1.18, 95% CI: 1.05, 1.32) โดยความสามารถใน การอธิบายของสมการถดถอยได้ร้อยละ 26.60

### บทวิจารณ์

จากผลการวิจัย พบว่า ความคิดเห็นของผู้ สูงอายุเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดในการเข้ารับ บริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในโครงการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี โดยรวมอยู่ใน ระดับมาก จากแนวคิดทฤษฎีส่วนประสมการตลาด ของฟิลิป คอตเลอร์<sup>17</sup> ได้กำหนดกลยุทธ์ทางการตลาด เกี่ยวกับธุรกิจบริการที่ต้องใช้ส่วนประสมการตลาด (7P's) คือ ด้านผลิตภัณฑ์ (product) ด้านราคา (price) ด้านช่อง ทางการจัดจำหน่าย (place) ด้านการส่งเสริมการตลาด

(promotion) ด้านบุคคล (people) ด้านลักษณะทาง กายภาพ (physical characteristics) ด้านกระบวนการ ให้บริการ (process)<sup>15</sup> ซึ่งการศึกษานี้พบว่าปัจจัยส่วน ประสมการตลาดใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านราคา ด้านลักษณะ ทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการ มีผลต่อ การเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาเป็น รายด้าน พบว่า

1) ด้านราคา เป็นปัจจัยส่วนผสมการตลาด ด้านที่ให้ความสำคัญระดับมาก โดยสิทธิการรักษากว่า ที่ผู้สูงอายุใช้เข้ารับบริการทันตกรรมในอำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี ร้อยละ 72.45 คือ สิทธิประกันสุขภาพ ซึ่งปัจจุบันการเข้ารับบริการทันตกรรมในสถานบริการ ของรัฐตามสิทธิหลักประกันสุขภาพ โดยผู้ที่เข้ารับบริการ ทันตกรรมพื้นฐาน ได้แก่ ขูดหินปูน ถุดฟัน ถอนฟัน ใส่ฟันปลอม ไม่ต้องจ่ายค่าบริการทางทันตกรรม ในขณะที่สิทธิระบบเบิกจ่ายตรงที่เข้ารับบริการทันตกรรม ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้สำรองจ่ายค่า บริการทันตกรรม ส่วนผู้สูงอายุสิทธิประกันสังคมมีสิทธิได้ รับค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริง 900 บาท/ครั้ง/ปี กรณีใส่ฟันเทียม มีสิทธิได้รับค่าฟันเทียมเท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็น ในวงเงินไม่เกิน 1,500 บาท ซึ่งผู้สูงอายุ ที่เข้าร่วมการวิจัย ส่วนใหญ่ทราบสิทธิการรักษาก่อนของตนเอง เนื่องจากเป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุ ที่เข้าร่วมโครงการ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะสมองเสื่อมในชมรม ผู้สูงอายุ ทั้งหมด 10 ตำบลและได้รับการชี้แจงเรื่องราคา ค่าใช้จ่ายทางทันตกรรมตามสิทธิขั้นพื้นฐานดังกล่าว จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่แล้ว จึงมีความเป็นไปได้ที่ผู้สูงอายุจะเปรียบเทียบราคาหรือค่าใช้จ่ายในการ เข้ารับบริการทันตกรรมระหว่างสถานบริการทันตกรรม ของรัฐตามสิทธิต่างๆ หรือเปรียบเทียบระหว่างสถาน บริการฯ ของรัฐและเอกชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา ของปรีชญาพร ศรีสุพัฒน์<sup>24</sup> เกี่ยวกับความสำคัญ ของปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรม การเลือกใช้บริการทันตกรรม ที่พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม ให้ความสำคัญด้านราคามากที่สุด คือการแจ้งให้ผู้เข้า รับบริการทันตกรรมทราบล่วงหน้าเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมแต่ละครั้ง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของวริศ พาณิชเกรียงไกร และคณะ<sup>11</sup> พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ใช้ สิทธิตามสวัสดิการในการรับบริการทันตกรรม ส่วนใหญ่ กังวลต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรับบริการ อาจเนื่อง ด้วยผู้สูงอายุมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ มีต้นทุนในการไป



รับบริการสุขภาพสูง มีค่าเดินทาง และไม่สามารถเดินทางมารับบริการด้วยตนเอง ต้องมีลูกหลานพามา ทำให้ต้องมีค่าเสียโอกาสจากการลางาน ซึ่งเป็นข้อจำกัดที่ทำให้ไม่สามารถเข้ารับบริการทันตกรรมได้<sup>13</sup>

2) ด้านลักษณะทางกายภาพ พบว่า อาคารสถานที่ภายในห้องทันตกรรม สะอาด ปลอดภัยโปร่ง อากาศถ่ายเทสะดวก พื้นที่สำหรับให้บริการทันตกรรมกว้างขวาง มีที่นั่งรอตรวจเพียงพอ เป็นปัจจัยส่วนผสมการตลาดด้านที่ให้ความสำคัญระดับมาก อาจเพราะสถานบริการทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเน้นโครงสร้างอาคารและมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อมภายในห้องทันตกรรมให้สะอาด ปลอดภัยโปร่ง อากาศถ่ายเทได้ดี พื้นที่สำหรับใช้สอยเน้นให้บริการได้สะดวก ภายนอกห้องจัดเก้าอี้สำหรับนั่งรอตรวจไว้ให้เพียงพอสำหรับผู้เข้ารับบริการ โดยทีมตรวจประเมินจะทำการตรวจผลการปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อมภายในห้องทันตกรรม ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ซอผกา รัยงค์<sup>25</sup> ที่พบว่าปัจจัย ส่วนผสมการตลาดด้านลักษณะทางกายภาพ มีผลต่อพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลประกันสังคมในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล แต่แตกต่างจากผลการวิจัยของสมปอง ประดับมุข<sup>21</sup> ที่พบว่าปัจจัยส่วนผสมการตลาดบริการด้านลักษณะทางกายภาพ ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้รับบริการที่ชำระด้วยเงินสด

3) ด้านกระบวนการให้บริการ พบว่า การทำงานของเจ้าหน้าที่เป็นระบบมีการแบ่งหน้าที่กันชัดเจน และมีสิ่งอำนวยความสะดวกไว้คอยบริการเป็นปัจจัยส่วนผสมการตลาดด้านที่ให้ความสำคัญระดับมาก หากเจ้าหน้าที่มีการทำงานที่แบ่งหน้าที่กันอย่าง เป็นระบบแล้ว กระบวนการให้บริการทันตกรรมจะทำให้ การบริการมีความรวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอย ผู้เข้ารับบริการไม่เกิดความเบื่อหน่ายในการเข้ารับบริการ และใน ส่วนที่สถานบริการมีสิ่งอำนวยความสะดวกไว้คอยบริการ ระหว่างการรอรับบริการ ย่อมทำให้เกิดความประทับใจ ในการเข้ารับบริการทันตกรรมมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของปรัชญาพร ศรีสุพัฒน์<sup>24</sup> ผลการวิจัยเกี่ยวกับความสำคัญต่อปัจจัยส่วนผสมการตลาดบริการ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการด้านทันตกรรม ที่พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญด้านกระบวนการ

ให้บริการมากที่สุด และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ปิยดา กิจบำเพ็ญ<sup>26</sup> พบว่าปัจจัยส่วนผสมทางการตลาด ด้านกระบวนการ มีผลต่อการตัดสินใจและความพึงพอใจ เลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรม เกี่ยวกับระบบคิวในการให้บริการตามลำดับก่อนหลังอย่างชัดเจน และสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของซอผกา รัยงค์<sup>25</sup> ที่พบว่าปัจจัยส่วนผสม การตลาดในด้านกระบวนการให้บริการมีผลต่อ ความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลประกันสังคม ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

นอกจากนั้นณัฐฐา เสวกวิหารี<sup>27</sup> และปรัชญาพร ศรีสุพัฒน์<sup>24</sup> พบว่าเมื่อคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัย ส่วนผสมการตลาดในด้านลักษณะทางกายภาพ และ ด้านกระบวนการให้บริการเพิ่มขึ้นจะมีโอกาสเข้ารับบริการ ทันตกรรมเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นการยืนยันปัจจัยส่วนผสม การตลาดทั้ง 2 ด้านดังกล่าวที่สถานบริการทันตกรรม ต้องให้ความสำคัญมากขึ้น

สำหรับปัจจัยที่ยังไม่พบความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในโครงการ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในงานวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ และปัจจัยส่วนผสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการ ส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ควรมีการศึกษาเพิ่มเติม ในการวิจัยครั้งต่อไป เนื่องจากในการศึกษาคั้งนี้กลุ่ม ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้จำกัดเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ที่อ่านออกเขียนได้และเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ แต่ผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ รับการศึกษามีปัญหาในการอ่านออกเขียนได้เป็นปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรม<sup>28</sup> ซึ่งหาก กลุ่มตัวอย่างมีความหลากหลายมากขึ้น ผลการวิจัยที่ ได้ อาจเปลี่ยนแปลงไปหรือมีความแตกต่างจากการวิจัย ในครั้งนี้ อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้ได้ข้อมูลจากการ สัมภาษณ์ที่ครบถ้วนอันเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเป็น ผู้สูงอายุติดสังคม และเป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุ ที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะสมอง เสื่อมในชมรมผู้สูงอายุ ที่อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี จัดทำขึ้น

#### บทสรุป

ปัจจัยส่วนผสมการตลาดด้านราคา ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ มีอิทธิพลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุ

ในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี หากสถานบริการทางทันตกรรมของรัฐ มีการส่งเสริมปัจจัยส่วนประสมการตลาดทั้ง 3 ด้าน ดังกล่าว จะทำให้โอกาสของการเข้ารับบริการทันตกรรม ให้กับผู้สูงอายุในโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้นได้

#### เอกสารอ้างอิง

1. ปราโมทย์ ประสาทกุล. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย; 2561.
2. กองบรรณาธิการ. สารจาก บก: ภาครัฐกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมสูงวัย. วารสารข้าราชการ. 2561;60(4):2.
3. ชมนนภัศ วังแก้ว. หลักสูงวัยไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย. [ออนไลน์] 4 เมษายน 2562. [อ้างเมื่อ 14 มกราคม 2564]. จาก: <https://www.thaihealth.or.th/Content/48282->
4. วีรพล กิตติพิบูลย์, นิธิรัตน์ บุญตานนท์. การพัฒนารูปแบบการคัดกรองและส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุตามแนวคิด “ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย”. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9. 2563; 14(34):158-170.
5. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักทันตสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ประจำปี 2562. นนทบุรี: กรมอนามัย; 2561.
6. Braimoh OB, Alade GO. Oral health-related quality of life and associated factors of elderly population in Port Harcourt, Nigeria. Saudi J Oral Sci. 2019;6(1):18-24.
7. Ahmad A, Al-Qarni A, Alsharqi O, Qalai D, Kadi N. The impact of marketing mix strategy on hospitals performance measured by patient satisfaction: an empirical investigation on Jeddah Private Sector Hospital senior managers perspective. Int J Market Stud. 2013;5(6):210-227.
8. Lin S-M. Marketing mix (7P) and performance assessment of western fast food industry in Taiwan: An application by associating DEMATEL and ANP. Afr J Bus Manage. 2011;5(26):10634-10644. doi:10.5897/AJBM11.894.
9. Parmar G, Pandya V. A Systematic review of VM scheduling schemes for energy optimization in cloud environment. Int J Adv Res Comp Sci Manage. 2015;3(6):44-49.
10. วรรัตน์ ใจชื่น. การเข้าถึงบริการทันตกรรมประเภทต่างๆ ของประชากรไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2561;12(4): 636-644.
11. วริศา พานิชเกรียงไกร, อังคณา สมณัฐวิชัย, กัญญา ติชยาธิคม, สุพล ลิ้มวัฒนานนท์, จุฬารักษ์ ลิ้มวัฒนานนท์. การใช้บริการทันตกรรมของประชาชนไทย: ผลจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2560;11(2), 170-181.
12. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี. รายงานสภาวะสุขภาพช่องปากจังหวัดอุทัยธานี. [ออนไลน์] 20 เมษายน 2561 [อ้างเมื่อ 12 เมษายน 2563]. จาก: [https://uti.hdc.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat\\_id=db30e434e30565c12f-bac44958e338d5](https://uti.hdc.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=db30e434e30565c12f-bac44958e338d5)
13. บริตตา หวังเกียรติ. บริการทันตกรรมไทย ไม่เป็นธรรม ต่างสิทธิ ต่างฐานะ สุขภาพช่องปากไม่เท่ากัน. [ออนไลน์] 12 มีนาคม 2563 [อ้างเมื่อ 27 มิถุนายน 2564]. จาก: <https://www.hfocus.org/content/2020/03/18668>
14. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี. รายงานสภาวะสุขภาพอำเภอหนองฉาง. [ออนไลน์] 22 กุมภาพันธ์ 2561 [อ้างเมื่อ 18 พฤษภาคม 2563]. จาก: <https://www.nongchanghealth.com/about/document/strategicplan.pdf>

15. จิราวัฒน์ ปุญญฤทธิ์. ส่วนประสมทางการตลาด และคุณค่าตราสินค้าที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์กลุ่มเอจล๊อคของผู้แทนจำหน่าย บริษัท นู สกิน เอ็นเตอร์ไพรส์ (ประเทศไทย) จำกัด สาขากรุงเทพมหานคร. [การศึกษาอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2559.
16. วัจนรัตน์ สานุกา. แนวทางการส่งเสริมการตลาด บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน. [วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะและการจัดการภาครัฐ]. นครปฐม: คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2558.
17. Kotler P, Keller KL. Marketing management 14th ed. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall; 2012.
18. กนกวรรณ พัฒนกิจจารักษ์. ความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดของผู้มารับบริการทันตกรรม ในโรงพยาบาลพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์. [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2555.
19. Dean AG, Sullivan KM, Soe MM. OpenEpi: open source epidemiologic statistics for public health, version 2.3.1 – ScienceOpen [Internet]. 2013 [cited 2020 Apr 12]. Available from: [https://www.openepi.com/Menu/OE\\_Menu.htm](https://www.openepi.com/Menu/OE_Menu.htm)
20. OpenEpi, Version 3.01, open source calculator-SSPropor. สถิติระดับวิทยาโอเพนซอร์ซ สำหรับการสาธารณสุข. [Internet]. 2013 [cited 2020 Apr 12]. Available from: <https://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>
21. สมปอง ประดับมุข. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจด้านส่วนประสมการตลาดบริการ 7P's ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด]. ปทุมธานี: คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2562.
22. Best JW. Research in education. 3 rd ed. New Jersey: Prentice Hall ; 1977.
23. Stevens J. Applied multivariate statistics for the social sciences. 3rd ed. Mahwah, N.J. : Lawrence Erlbaum Associates; 1996.
24. ปรีชญานพร ศรีสุพัฒน์. ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการด้านทันตกรรมกรณีศึกษา คลินิกทันตกรรมพิเศษ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. [รายงานการศึกษาอิสระปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์]. ขอนแก่น: คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2558.
25. ช่อผกา รักยงค์. ความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลประกันสังคมในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล. [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ]. นครปฐม: คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม; 2558
26. ปิยดาว กิจบำเพ็ญ. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับส่วนประสมทางการตลาดของคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลลานสกา อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช. [การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ]. กรุงเทพฯ : คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2561.
27. ณัฐฐา เสวกวิหารี. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ. [การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2560.
28. สุภาพร แสงอ่วม, นิทรา กิจธีระวุฒิมิวงษ์, ภูดิท เตชาติวัฒน์, ชญานินท์, ประทุมสูตร, กันยารัตน์ คอวนิช. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือตอนล่าง ประเทศไทย. เชียงใหม่ทันตแพทยสาร. 2558; 36 (1): 53-61